ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 39 (107). Rocznik III. | Kraków, 4. 10. 1942 r.

Redaktor: Dr. med. Werner Kroll, Krakau, Albrechtstr. 11 a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstr. 11 a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Krakau, Albrechtstraße 11 a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Krakau, Adolf-Hitler-Platz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Krakau. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie", Krakau, Albrechtstr. 11 a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstr. 11 a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ:

Wskazówki dla chorych na świerzb

Opracowane w Urzędzie Zdrowia Rzeszy. Przedruk z Reichs-Gesundheitsblatt 1942, Nr. 24, Str. 464.

Istota choroby.

Świerzb jest przenośną chorobą skóry, wywołaną przez roztocza (klasa pajęczaków) świerzbowca *(Sarcoptes scabiei)*. U zwierząt nazywa się on również liszajem lub parchem.

Zarazek chorobowy.

Świerzbowiec *(Sarcoptes scabiei)* dostrzegalny jest nawet gołym okiem jako mały, biały, błyszczący punkcik; już przy użyciu szkła powiększającego widzimy u zwierzęcia jajowatego kształtu cały szereg wyrostków, odpowiadających głowie, czterem parom odnóży częściowo zaopatrzonych w przylgi, częściowo w szczecinkę, oraz na końcu ciała znajdującej się szczecince. Samczyk jest drobny, długości 1/4 mm, samiczka zaś dochodzi do 1/2 mm długości; pierwszy wnika w skórę człowieka i ginie wkrótce po sparzeniu się. Samiczka drąży przez zrogowaciałą warstwę naskórka i żłobi korytarze, jak nornica w gruncie łąki, równolegle do powierzchni pomiędzy warstwą zrogowaciałą a rozrodczą skóry. W tych korytarzach składa, przenikając coraz dalej, dziennie 1 do 2, ogółem do 50 jaj, wielkości około 0,1 mm, z których po 12 dniach wylegają się młode świerzbowce, które opuszczają korytarz i w ciągu 3 do 4 tygodni rozwijają się przez kilkakrotne linienie w dojrzałe do rozmnażania się osobniki. Świerzbowce giną z reguły po 2 do 3 miesiącach życia.

Objawy chorobowe.

Pierwszym i najbardziej wpadającym w oko objawem chorobowym świerzbu jest ogromne swędzenie, powodowane podrażnieniem zakończeń nerwowych przez świerzbowce i ich wydzieliny. W miarę mnożenia się świerzbowców powstaje świąd skóry, który początkowo jest łagodny i daje się usunąć nieznacznym drapaniem, przybiera atoli z czasem coraz więcej na sile i rozprzestrzenianiu się, tak, iż dotknięty nim dobiera się wkrótce w sposób jak najbardziej energiczny do swojej skóry. Szczególnie silnym jest świąd bezpośrednio po ułożeniu się do snu, gdyż świerzbowce poruszają się żywiej pod wpływem ciepła rozgrzanego ciała.

Wprawnemu lekarzowi udaje się przeważnie znaleźć korytarze, w których przebywają świerzbowce. Przedstawiają się one jako jasno-szare lub skutkiem wniknięcia do nich brudu ciemne, mniej lub więcej powyginane i załamane wąskie linie, długości do 2 cm, rzadziej dłuższe. Na liniach tych widać w regularnych odstępach małe punktowate rozszerzenia. Na końcu korytarza świerzbowiec prześwieca niekiedy jako mały biały punkcik. Przy użyciu szkła powiększającego można rozpoznać „pęcherzyk świerzbowca", zdradzający każdoczesne miejsce jego pobytu. Ulubionym siedliskiem świerzbowców są miękkie fałdy skóry pomiędzy palcami i boczne powierzchnie palców, boki małych palców ręki, dłoniowe powierzchnie stawów ręki, przednie granice pachy, wyprostna strona stawu łokciowego, okolica pępka i powyżej stawu biodrowego, fałdy pośladkowe, grzbiet i wewnętrzne brzegi stopy, jak również u kobiet okolica brodawek sutkowych, u mężczyzn zaś części rodne, u małych dzieci dłonie i podeszwy. Korytarze świerzbowca znajdują się często także w miejscach skóry, które narażone są na ciągły zewnętrzny ucisk, jak np. w bruzdach sznurówkowych od uciskającego ubrania, rzemienia lub paska i na skórze po-

śladków. U niemowląt zajęta bywa czasem twarz. Wolną natomiast jest zawsze skóra plec i głowy.

Wskutek podrażnienia skóry, jakie wywołują świerzbowce i ich wydzieliny, dochodzi w okolicy korytarzy do stanów zapalnych, przez co nierzadko korytarze podnoszą się ponad powierzchnię skóry i są otoczone czerwonymi pręgami. Często powstają poniżej i obok korytarzy, jak również w skórze niedotkniętej korytarzami, pęcherzyki i krosty, które niekiedy ropieją.

Następstwa.

Do tych przez świerzbowce wywołanych objawów, dołączają się jeszcze rozliczne zdarcia naskórka, zaczerwienienia, stany zapalne i strupy, powstające przez drapanie skóry. Przy dłuższym trwaniu świerzbu powstają niekiedy głębiej drążące ropnie, które nierzadko wymagają leczenia szpitalnego, trwającego tygodnie. W rzadkich wypadkach wskutek zaniedbania choroby rozwija się *„świerzb strupiasty“* (Krustenkrätze) albo *„świerzb norweski“*. Wówczas skóra jest pokryta miejscami dużymi strupami, powstałymi nie tylko z wydzielin skóry i brudu, ale i z licznych nieżywych i żywych świerzbowców i ich jaj, pod którymi znajdują się liczne korytarze świerzbowców.

Również samopoczucie człowieka i jego sprawność fizyczna doznają wskutek świerzbu znacznego uszczerbku. Szczególnie u dzieci ustawiczny świąd skóry wywiera wskutek drapania ujemne działanie na sen i apetyt, tak że dzieci wkrótce chudną i wyglądają blado. Niekiedy przy świerzbie dochodzi do podrażnień i zachorzeń nerek, które ustępują zwykle po usunięciu świerzbowców. Świerzbowce mogą być również powodem dychawicy (astmy).

Przenoszenie świerzbu.

Przenoszenie świerzbu następuje przeważnie z jednego człowieka na drugiego, mniej obawiać się należy przelotnego zetknięcia się, np. uścisku dłoni, jak raczej dłuższego kontaktu, jak np. przy używaniu tych samych miejsc do spania przez kilka osób. Przenoszeniu się sprzyja ścisłe współżycie. Dlatego przeważnie na chorobę tę zapadają całe rodziny. Wszystkie osoby z rodziny i otoczenia chorego na świerzb, które uskarżają się na świąd skóry, podejrzane są o świerzb i winne się poddać leczeniu świerzbu pod nadzorem lekarza.

Również przez bieliznę pościelową i osobistą, oraz części ubrania chorego na świerzb, świerzbowce względnie ich jaja mogą się przenieść z jednej osoby na drugą. Rozszerzaniu się choroby w każdym wypadku sprzyja brud, przy czym świerzb przebiega ciężej u osób brudnych wskutek silniejszego rozmnażania się i rozszerzania świerzbowców.

Świerzb zwierząt dzikich i domowych (pies, koń, królik, kot), może również przy sposobności przenieść się na człowieka; w czasach wojennych szczególnie często obserwuje się u ludzi świerzb zwierzęcy zwany parchem (liszajem) końskim. W tych wypadkach należy również przestrzegać tych samych środków ostrożności. Na ogół te zachorzenia przebiegają u człowieka lżej od świerzbu ludzkiego.

Leczenie.

Wyleczenie świerzbu bez leczenia zdarza się rzadko. Dlatego chory na świerzb powinien możliwie prędko poddać się leczeniu lekarskiemu. Ponieważ na początku choroby szukanie świerzbowców wskutek braku korytarzy nie prowadzi do celu, zaleca się poddanie kuracji przeciwświerzbowej każdego, kto odczuwa charakterystyczne dolegliwości, jak np. świąd w cieple łóżka, przy poceniu się, przy zdejmowaniu ubrania. Lepiej w takich wypadkach za wiele leczyć, aniżeli przez zwlekanie opóźnić wyniki leczenia.

W szpitalu świerzb można wyleczyć na stałe w 3 do 6 dniach. Ponieważ jednak w czasie wojny wskutek braku miejsca przyjęcie do szpitala przeważnie jest niewykonalne, trzeba się z reguły zadowolić przeprowadzeniem ambulatoryjnego leczenia. Gdy lekarz stwierdzi u chorego świerzb, winny wszystkie należące do rodziny, jak również w tym samym gospodarstwie domowym mieszkające osoby, być poddane zbadaniu przez lekarza, celem stwierdzenia ewentualnego istnienia u nich świerzbu. Po przeprowadzeniu leczenia pozostaje często jeszcze przez dłuższy czas swędzenie skóry, dopóki nie wyleczy się licznych, powstałych wskutek drapania uszkodzeń naskórka. Tylko w rzadkich wypadkach następuje nawrót świerzbu po gruntownym leczeniu, bez nowego zarażenia się, a mianowicie wtedy, gdy w czasie leczenia nie wszystkie jaja świerzbowców zostały zniszczone. W czasie leczenia naciera się skórę całego ciała z wyjątkiem głowy i twarzy, przy szczególnym uwzględnieniu swędzących i silnie dotkniętych miejsc ciała, według wskazówek lekarza, w ciągu najmniej 3 do najwyżej 6 dni, rano i wieczór (10—15 minut) przepisanym środkiem leczniczym.

W czasie leczenia nie należy się ani kąpać ani myć. Bardziej celowym jest owinięcie się kołdrą po natarciu się.

Po ostatnim natarciu należy zapudrować ciało łojkiem (talkiem), a przy pieczeniu skóry użyć na zranione miejsca trochę pasty cynkowej albo maści kojącej. Kąpiel oczyszczająca może być wzięta najwcześniej po upływie jednego dnia po ostatnim nacieraniu.

Po przeprowadzonym leczeniu należy natychmiast zmienić bieliznę pościelową i osobistą i przy użyciu

ciepłej wody i środka oczyszczającego gruntownie ją oczyścić i odkazić (patrz niżej). Ubrania należy przez kilka dni trzymać w zimnie i dobrze wytrzepać.

Dla kontroli wyniku leczenia i dla dalszego leczenia objawów następczych, winien chory po ukończeniu leczenia ponownie zgłosić się do lekarza. Środek przeciwko świerzbowi nie powinien być dłużej stosowany, aniżeli to przepisano.

Powtórzenie kuracji może być przeprowadzone tylko na zlecenie lekarza.

Zapobieganie.

Żadna osoba chora na świerzb, albo o objawach nasuwających podejrzenie tej choroby, nie może wspólnie z innymi osobami używać jednego łóżka. Każdy chory na świerzb powinien w miarę możności unikać bliższej styczności ze zdrowymi, a szczególnie wstrzymać się od stosunków płciowych, gdyż przez nie specjalnie łatwo można spowodować przeniesieniu świerzbu. Te same środki ostrożności winny być przestrzegane przez osoby, które właśnie przebyły leczenie przeciwko świerzbowi i odczuwają jeszcze świąd.

Bielizna i części ubrania chorych na świerzb, lub podejrzanych o tę chorobę, nie powinny być używane przez zdrowych, zanim nie zostaną poddane dokładnemu odczyszczeniu i odkażeniu. Po rozpoczęciu leczenia przez chorego na świerzb należy zaraz poddać odkażeniu bieliznę pościelową i osobistą, jak również części ubrania i łóżko, aby chory nie zaraził się ponownie przez swoje własne rzeczy.

Odkażenie.

Odkażania bielizny, ubrań i łóżek dokonywuje się przy pomocy przepływającej pary, albo przy pomocy odkażających płynów; w każdym wypadku należy połączyć z odkażaniem należyte oczyszczenie i przewietrzenie, ponieważ czystość utrudnia wielce osiedlanie się świerzbowców. W częściach bielizny zabija się całkiem pewnie świerzbowce przez wygotowanie w wodzie. Gdzie niema zakładu dezynfekcyjnego, oddaje dobre usługi oczyszczanie bielizny i ubrań chorych na świerzb ponad palącym się kwiatem siarczanym, o ile wybielające i powodujące pełznięcie materiałów działanie dwutlenku siarki nie odgrywa żadnej roli. Ubrania należy w miarę możności rozwiesić luźno nad krzesłem, pod którym rozpalono w miseczce kwiat siarczany; całość zasłania się płachtą.

Z Izby Zdrowia w Gen. Gubernatorstwie
Stały Zastępca Kierownika
Dr. med. Werner Kroll.

Lekarze w Generalnym Gubernatorstwie

Rozważania o wynikach badań statystycznych

Opracował Dr. Adam Ciećkiewicz, Kraków.

(Ciąg dalszy)

IV. Ważny problem zapewnienia należytej opieki lekarskiej ludności prowincjonalnej np. wiejskiej i małomiejskiej, a w związku z tym problem celowego rozmieszczenia lekarzy na prowincji i w większych miastach, ujęty jest cyfrowo w tabelach 5, 6 i 7. Tabele te dają nam interesujący pod tym względem obraz stosunków w Generalnym Gubernatorstwie, przy czym granice między prowincją a większym miastem pociągnięto tu w ten sposób, że za prowincję uważa się wsie, miasteczka i miasta, liczące poniżej 50 000 mieszkańców, za miasta większe zaś te, które mają ponad 50 000 mieszkańców. Te ostatnie są to przeważnie miasta, będące siedzibą władz okręgowych, gubernialnych, gdyż poza miastami gubernialnymi istnieje w Generalnym Gubernatorstwie nie wielka tylko ilość tego rodzaju miast, a to w okręgu krakowskim poza Krakowem: Przemyśl, w Galicji poza Lwowem: Stanisławów, a w radomskim poza Radomiem: Kielce i Częstochowa. Kontakt miast tych ze wsią poza najbliższym otoczeniem jest stosunkowo dość luźny i tylko w poważniejszych wypadkach zwraca się ludność wiejska o pomoc do lekarzy w miastach tych osiadłych, w przeciwstawieniu do reszty

Tabelle — Tabela 5

Ärzte im Generalgouvernement
Verteilung auf Stadt und Land

Lekarze w Generalnym Gubernatorstwie
w miastach i prowincji

a) Im Generalgouvernement im allgemeinen
w Generalnym Gubernatorstwie w ogólności

Gebiet teren	Fläche qklm powierzchnia w klm²	Einwohner mieszkańców	Ärzte — lekarze			Einwohner auf 1 Arzt Mieszkańców na 1 lekarza
			Allgem. Zahl ogólna liczba	auf 1 qklm na 1 klm²	auf 10 000 Einwohner na 10 000 mieszk.	
Generalgouvernement	142 113	17 115 501	8527	6,0	4,48	2007

b) Auf dem Lande
na prowincji

Im Distrikt w okręgu	Fläche qklm powierzchnia w klm²	Einwohner mieszkańców	Ärzte — lekarze			Einwohner auf 1 Arzt Mieszkańców na 1 lekarza
			Allgem. Zahl ogólna liczba	auf 1 qklm na 1 klm²	auf 10 000 Einwohner na 10 000 mieszk.	
Krakau — Kraków	27 350	3 552 919	1054	4,6	2,9	3437
Warschau — Warszawa	16 263	2 009 540	451	2,8	2,2	4455
Radom	24 056	2 611 810	361	1,5	1,4	7234
Lublin	26 407	2 219 364	447	1,7	2,6	4965
Galizien — Galicja	45 172	4 370 649	912	2,0	2,1	4792
Zusammen — Razem	140 250	14 764 280	3225	3,0	2,2	4579

c) In den Städten
po miastach

Im Distrikt w okręgu	Städte miasta	Einwohnerzahl ilość mieszkańców	Ärzte — lekarze		Einwohner auf 1 Arzt Mieszkańców na 1 lekarza
			Allgem. Zahl ogólna liczba	auf 10 000 Einwohner na 10 000 mieszk.	
Krakau — Kraków	Krakau, Przemysl	380 000	769	20,2	404
Warschau — Warszawa	Warschau	1 225 000	2929	23,9	418
Radom	Radom, Kielce, Tschenstochau	270 000	275	10,4	964
Lublin	Lublin	115 000	128	11,1	898
Galizien — Galicja	Lemberg, Stanislau	361 301	1201	32,4	301
Zusammen — Razem		2 351 301	5302	22,8	443

miast i miasteczek, do miast powiatowych włącznie, określonych tu jako prowincja, do których wieś stosunkowo łatwy ma dostęp drogą kołową czy też kolejową, a skąd również i lekarz stosunkowo łatwo może się dostać do pacjenta wiejskiego.

Na tabeli 5. mamy na odcinku pierwszym a) dla przypomnienia i porównania stan ogólny w Generalnym Gubernatorstwie, w odcinku drugim b) przedstawione są cyfrowo stosunki na prowincji, t. j. w mniejszych miastach, miasteczkach i wsiach Generalnego Gubernatorstwa, a w odcinku trzecim c) stosunki w większych, ponad 50 000 mieszkańców liczących miastach.

(Dokończenie nastąpi)

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

**Gesundheitskammer
im Generalgouvernement**

Krakau, den 25. September 1942

RUNDSCHREIBEN Nr. 55

Wir weisen auf die Notwendigkeit hin, bei der Verschreibung von Arzneimitteln und Verbandstoffen möglichste Sparsamkeit walten zu lassen, da die Apotheken, vor allen Dingen in den bewirtschafteten Arzneimitteln, nur beschränkte Kontingente zugewiesen bekommen.

Die Apotheker sind berechtigt, zu gross erscheinende Mengen von Arzneimitteln zu streichen und nur so viel abzugeben, wie es der Vorrat erlaubt.

Der Stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Seyffert**

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

**Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie**

Kraków, dnia 25 września 1942

OKÓLNIK Nr. 55

Wskazujemy na konieczność stosowania możliwie największej oszczędności przy zapisywaniu lekarstw i środków opatrunkowych, ponieważ apteki otrzymały tylko ograniczony przydział kontyngentu, przede wszystkim lekarstw objętych ograniczoną gospodarką.

Aptekarze uprawnieni są do skreślania ilości lekarstw, które wydadzą się im za duże i do wydawania takiej ilości, na jaką pozwala posiadany zapas.

Stały Zastępca Kierownika
(—) **Dr. Seyffert**

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement

Krakau, 25. September 1942

RUNDSCHREIBEN Nr. 56

Zur Praxisausübung zugelassene Ärzte können nicht ohne weiteres auf Urlaub fahren, sondern müssen sich, genau wie im Reich, vorher mit der Kammer über Dauer und Zeit des Urlaubes rechtzeitig ins Benehmen setzen.

Zuwiderhandelnde setzen sich der Gefahr aus, noch im letzten Augenblick zurücktreten zu müssen oder mitten aus dem Urlaub zurückgerufen zu werden.

Der Stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Seyffert**

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie

Kraków, dnia 25 września 1942

OKÓLNIK Nr. 56

Dopuszczeni do wykonywania praktyki lekarze nie mogą bez przeszkody wyjeżdżać na urlop, lecz — tak jak to jest w Rzeszy — muszą najpierw porozumieć się w porę z Izbą Zdrowia co do czasu trwania i terminu urlopu.

Niestosujący się do tego zarządzenia mogą narazić się na cofnięcie w ostatniej chwili urlopu, względnie na natychmiastowe odwołanie z urlopu.

Stały Zastępca Kierownika
(—) **Dr. Seyffert**

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, 23. September 1942

BEKANNTMACHUNG

Wir bringen nachstehend eine Anordnung der Hauptabteilung Innere Verwaltung in der Regierung des Generalgouvernements und ordnen dazu an, dass die Ärzte bei Ausstellung von Rezepten auf die unten in 1, 4 und 5 genannten Präparate, wie seinerzeit bereits bei Insulin angeordnet, nur eine halbe normale Konsultationsgebühr in Anrechnung bringen dürfen, falls nicht gleichzeitig eine Beratung oder ärztliche Behandlung stattgefunden hat.

Der Stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Seyffert**

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 26 września 1942

OBWIESZCZENIE

Poniżej zamieszczamy zarządzenie Głównego Wydziału Spraw Wewnętrznych w Rządzie Generalnego Gubernatorstwa i zarządzamy do tego, że Lekarzom przy wystawianiu recept na preparaty wymienione poniżej w pkt. 1, 4 i 5, jak to w swoim czasie zarządzono już przy insulinie, wolno zaliczać tylko połowę normalnej opłaty za poradę, i jeżeli równocześnie nie dokonano porady lub czynności leczniczej.

Stały Zastępca Kierownika
(—) **Dr. Seyffert**

Regierung des Generalgouvernements
Hauptabteilung Innere Verwaltung

ANORDNUNG Nr. 1

Auf Grund der Verordnung über die Abgabe von Heilmitteln, pharmazeutischen Präparaten (Spezialitäten), Nähr- und Stärkungsmitteln, Verbandstoffen und Gummiartikeln in Apotheken und Drogerien vom 13. 5. 1942 (VBlGG S. 266) ordne ich an:

Einziger Paragraph:

(1) Nur gegen ärztliche Verordnung dürfen abgegeben werden:

1. Sämtliche Nährmittel, insbesondere
   Ovomaltine
   Herdomalt
   Nutromalt
   Jemalt
   Gloma
   Phosphatina Faliera
   Lacton
   Neophosphatina u. a.
   sowie Trockenmilchpräparate,
2. Chinin, seine Verbindungen und ihre Salze, sowie die Zubereitungen dieser Stoffe,
3. Glyzerin,
4. Gummiwärmflaschen,
   Gummiplatten (Bettplatten),
5. Verbandwatte in Mengen über 20 gr.,
   Verbandmull in Mengen über ¼ m,
   Zellstoffwatte in Mengen über 25 gr.,
   Mullbinden in Mengen über 2 Stück,

Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych

ZARZĄDZENIE Nr. 1

Na podstawie rozporządzenia o wydawaniu środków leczniczych, preparatów farmaceutycznych (specyfików), środków odżywczych i wzmacniających, materiałów opatrunkowych i artykułów gumowych w aptekach i drogeriach z dnia 13. 5. 1942 (Dz. Rozp. GG. str. 266) zarządzam:

jedyny paragraf:

(1) Tylko za receptą lekarza wolno wydawać:

1. wszystkie środki odżywcze w szczególności
   Ovomaltine
   Herdomalt
   Nutromalt
   Jemalt
   Gloma
   Phosphatina Faliera
   Lacton
   Neophosphatina i in.
   jak również preparaty z mleka sproszkowanego,
2. chininę, jej związki i sole, jak również środki przygotowane z tych materiałów,
3. glicerynę,
4. flaszki gumowe do nagrzewań,
   podkłady gumowe,
5. watę opatrunkową w ilościach ponad 20 g,
   gazę opatrunkową w ilościach ponad ¼ m,
   ligninę w ilościach ponad 25 g,
   opaski gazowe w ilościach ponad 2 szt.,

sterille und imprägnierte Verbandstoffe ausser Eisenchloridwatte.

(2) Für jede Einzelabgabe ist eine neue ärztliche Verordnung erforderlich. Die ärztlichen Verordnungen sind einzubehalten und gesammelt aufzubewahren.

(3) Die in Absatz 1 Ziffer 5 genannten Verbandstoffe können in Deutschen Apotheken und Deutschen Drogerien ohne ärztliche Verordnung an Deutsche abgegeben werden.

(—) **Dr. Siebert**

wyjałowione i impregnowane materiały opatrunkowe z wyjątkiem waty napojonej chlorkiem żelazowym.

(2) Dla każdego poszczególnego wydania wymaga się nowej recepty lekarskiej. Recepty należy zatrzymać i przechować łącznie.

(3) Materiały opatrunkowe wymienione w ust. 1 liczba 5 można wydawać Niemcom w niemieckich aptekach i niemieckich drogeriach również bez recepty lekarskiej.

(—) **Dr. Siebert**

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 26. September 1942

BEKANNTMACHUNG

Insulin und Sacharin sind auf getrennten Rezepten zu verschreiben, da die Apotheken verpflichtet sind, die Insulin-Rezepte an die Grosshandlungen abzusenden, während die Sacharin-Rezepte in den Apotheken zur Kontrolle aufbewahrt werden müssen.

Der Stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Seyffert**

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 26 września 1942.

OBWIESZCZENIE

Insulinę i sacharynę należy zapisywać na oddzielnych receptach, ponieważ apteki obowiązane są wysyłać recepty na insulinę do hurtowni, podczas gdy recepty opiewające na sacharynę zatrzymywane być muszą w aptekach dla celów kontroli.

Stały Zastępca Kierownika
(—) **Dr. Seyffert**

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY
w Krakowie
na dzień 4. X. 1942

Lekarze ogólni:
Dr. Dynowski Andrzej, Kazimierza Wielkiego 108
Dr. Eibel Edward, Grzegórzecka 51
Lek. Faska Lotar, Jasna 7
Dr. Fenczyn Jan, Jabłonowskich 8
Lek. Fiałkowski Tadeusz, Pańska 10
Lek. Florkowska Janina, Zamenhofa 8/5
Lek. Fójcik Kornel, Piłsudskiego 9/2
Dr. Fleischman Juliusz, Wyrwińskiego 6

Lekarze chorób kobiecych:
Dr. Nowak Gustaw, Kalwaryjska 7
Dr. Nowak Stanisław, Floriańska 47
Dr. Piotrowski Kazimierz, Długa 60

Lekarze chorób dziecięcych:
Dr. Sokołowska Anna, Potockiego 8
Dr. Spoczyńska Jadwiga, Szlak 14 b

Chirurdzy:
Dr. Nowicki Stanisław, Piłsudskiego 34
Dr. Nowak Marian, Krakowska 21

Dermatolog:
Dr. Stopczański Jan, Szewska 4

Neurolog:
Dr. Horodeński Józef, Zacisze 12

Lekarze dentyści:
Dr. Czadowski Edmund, Piłsudskiego 11 a
Lek. Jakowicka Maria, Starowiślna 70
Lek. Garbień Jadwiga, Pl. na Groblach 17
Lek. Wojnarowski Roman, Zielona 22/2

Uprawniony technik dentystyczny:
Duszczyńska Anna, Sławkowska 11

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY
w Krakowie
na dzień 11. X. 1942

Lekarze ogólni:
Lek. Gąsiorowski Stanisław, Siemiradzkiego 5
Lek. Gebauerowa Maria, Starowiślna 93
Dr. Gedl Edgar, Biskupia 5
Dr. Gergovich Helena, Biskupia 11
Dr. Gerhardt Andrzej, Kasprowicza 12
Dr. Gernand Franciszek, Kalwaryjska 53
Dr. Gęsikowski Ignacy, Blich 4
Lek. Gibiński Kornel, Madalińskiego 11/4
Dr. Gocki Roman, Westring 35

Lekarze chorób kobiecych:
Dr. Rychliński Wacław, Al. Słowackiego 97
Dr. Skałba Henryk, Prażmowskiego 17
Dr. Solarski Julian, Prażmowskiego 33

Lekarze chorób dziecięcych:
Dr. Stawiarska Gabriela, Pierackiego 17
Dr. Szenic Marian, Starowiślna 35

Chirurdzy:
Dr. Ogarek Ludwik, Wyspiańskiego 29
Lek. Okoński Zdzisław, Kalwaryjska 53

Dermatolog:
Dr. Stypowa Róża, Zyblikiewicza 5

Neurolog:
Dr. Marxen Kazimiera, Grzegórzecka 19

Lekarze dentyści:
Dr. Drozdowski Jerzy, Potockiego 5
Lek. Ambroszkiewicz Karol, Mikołajska 6
Lek. Jaśkiewicz Jan, Karmelicka 19
Lek. Rucińska Morgulec Maria, Zielona 28

Uprawniony technik dentystyczny:
Martynowska Maria, Pańska 6

Druk: Z. K. W. Kraków, Universitätsstraße 19a